

## Atenção em saúde mental dentro de uma unidade básica de saúde do Distrito Federal

Mental health care within a basic health unit in the Federal District

Atención en salud mental dentro de una unidad básica de salud en el Distrito Federal

Willamis Tenório Ramos<sup>1</sup>, Thayná Oliveira Praxedes<sup>1</sup>, Paulo Autran Leite Lima<sup>2</sup>, Claudia Suely Cavalcante de Oliveira<sup>3</sup>, Ester Porto Dias Costa<sup>3</sup>, Amanda Chelski da Motta<sup>1</sup>, Gabriela da Silva Pires<sup>1</sup>, Dayana Natalia Trifoni<sup>1</sup>, Carlos Eduardo da Silva Portela<sup>1</sup>, Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas<sup>4</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência no processo de construção, desenvolvimento e execução de um projeto aplicativo intitulado - sala de espera, cujo objetivo foi desenvolver um conjunto de ações de educação em saúde mental realizadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na região do Distrito Federal. **Relato de experiência:** Ao todo foram planejados e executados 9 encontros, abordando as temáticas: “O que é saúde mental”; “Rede de Atenção Psicossocial”; “Autocuidado”; “Exercício Físico”; “Redes sociais e comparações”; “Medicações psiquiátricas”; “Alimentação”; “Organização da rotina com higiene do sono/descanso” e “Transtornos mentais comuns”. Todas as etapas desse relato ocorreram entre os meses de outubro a dezembro de 2023. **Considerações finais:** Considera-se que o projeto desenvolvido possibilitou uma quebra no modelo assistencial de cuidado em saúde mental prestado aos usuários desta UBS, à medida que ampliou os espaços de diálogo de modo a fomentar o protagonismo dos usuários nos cuidados que dizem respeito à própria saúde mental.

**Palavras-chave:** Salas de espera, Saúde mental, Educação em saúde, Promoção da saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To report the experience in the process of construction, development and execution of an application project entitled - waiting room, whose objective was to develop a set of mental health education actions carried out in a Basic Health Unit (UBS) in the District region Federal. **Experience report:** In total, 9 meetings were planned and executed, covering the themes: “What is mental health”; “Psychosocial Care Network”; “Self-care”; “Physical exercise”; “Social networks and comparisons”; “Psychiatric medications”; “Food”; “Organization of routine with sleep/rest hygiene” and “Common mental disorders”. All stages of this report occurred between the months of October to December 2023. **Final considerations:** It is considered that the project developed enabled a break in the mental health care model provided to users of this UBS, as it expanded the spaces of dialogue in order to encourage the protagonism of users in care that concerns their own mental health.

**Keywords:** Waiting rooms, Mental health, Health education, Health promotion.

<sup>1</sup> Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília - DF.

<sup>2</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau - Aracaju e Hospital de Urgências de Sergipe, Aracaju – SE.

<sup>3</sup> Universidade de Brasília (UnB), Brasília - DF.

<sup>4</sup> Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju – SE.

## RESUMEN

**Objetivo:** Relatar la experiencia en el proceso de construcción, desarrollo y ejecución de un proyecto aplicativo denominado - sala de espera, cuyo objetivo fue desarrollar un conjunto de acciones de educación en salud mental realizadas en una Unidad Básica de Salud (UBS) de la región Distrital. Federal. **Informe de experiencia:** En total se planificaron y ejecutaron 9 reuniones, abarcando los temas: “¿Qué es la salud mental”; “Red de Atención Psicosocial”; “Cuidados personales”; “Ejercicio físico”; “Redes sociales y comparaciones”; “Medicamentos psiquiátricos”; “Alimentación”; “Organización de la rutina con higiene del sueño/reposo” y “Trastornos mentales comunes”. Todas las etapas de este informe ocurrieron entre los meses de octubre a diciembre de 2023. **Consideraciones finales:** Se considera que el proyecto desarrollado permitió una ruptura en el modelo de atención en salud mental brindado a los usuarios de esta UBS, ya que amplió los espacios de diálogo para incentivar el protagonismo de los usuarios en los cuidados que conciernen a su propia salud mental.

**Palabras-clave:** Salas de espera, Salud mental, Educación para la salud, Promoción de la salud.

## INTRODUÇÃO

No contexto histórico-cultural da nossa sociedade, acredita-se que o conceito de saúde mental pode envolver diferentes compreensões desde seu entendimento sobre a relação com determinantes sociais até à forma de enfrentamento ao lidar com os atravessamentos da vida cotidiana, sendo a pandemia provocada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) recente exemplo desta evidência, na qual ocasionou impacto direto nas ocupações dos indivíduos gerando interferências para manutenção desta condição de saúde na população (GAINO LV, 2018; PRADO AD, et al., 2020).

No Brasil, a legislação que regulamenta a assistência em saúde mental é representada pela criação da Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001, sendo também um marco histórico na defesa dos direitos das pessoas com demandas de saúde mental no nosso país (BRASIL, 2001). Neste contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) como um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ocupa um posicionamento estratégico na RAPS, devido sua estreita vinculação com o território e função de coordenadora do cuidado e ordenadora das redes de atenção.

Além de acesso preferencial de pessoas e famílias ao Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo aquelas com sofrimento emocional (BRASIL, 2013; SILVEIRA CB, et al., 2018; DA CUNHA IO, et al., 2023). Nos diferentes cenários das Redes de Atenção à Saúde (RAS), cabe ao profissional da saúde utilizar-se de referenciais teóricos para fundamentar sua prática assistencial.

Neste sentido, a APS preza pela construção e manutenção do vínculo e aposta nas interações com o usuário para produção de espaços de educação em saúde e reverberação da automização do cuidado em saúde (KOERICH MS, et al., 2006; FERRI SMN, et al., 2007; DE MOURA TRF, et al., 2022). No entendimento sobre a educação em saúde, se espera um melhor direcionamento para a construção de um processo educativo, na qual sejam respeitados o erguimento e singularidades dos diferentes saberes entre os usuários, profissionais e gestores sobre práticas e hábitos que possam provocar comportamentos saudáveis (FALKENBERG MB, et al., 2014).

Deste modo, reflete-se a existência de uma ligação com os princípios da promoção da saúde que visam ampliação das potências de saúde individual e coletiva, olhar crítico sobre diferentes determinantes sociais, empoderamento, equidade, intersectorialidade e participação social de diferentes atores sociais em busca de mudanças para uma qualidade de vida (CARNAÚBA JP e FERREIRA MJM, 2023). Neste sentido, o entendimento sobre conceitos relacionados à promoção da saúde e educação em saúde podem servir como repertório para um aparato metodológico que garanta uma qualidade no serviço prestado (MACHADO MFAS et al., 2007; WILD CF, et al., 2014).

Deste modo, a utilização de ações voltadas para sala de espera na APS, podem ser consideradas estratégias de educação em saúde, sendo um recurso de baixa complexidade, que aproveita o tempo ocioso

dos usuários que aguardam por um atendimento (RODRIGUES LP, et al., 2018), podendo gerar possibilidades na troca de conhecimentos entre profissionais e usuários, criação de vínculos e acolhimento de possíveis demandas (TEIXEIRA ER e VELOSO RC, 2006; FEITOSA ALF, et al., 2019).

Com o intuito de fomentar o conhecimento sobre a inserção de um ambiente de sala de espera, voltada para questões de saúde mental na APS, o objetivo deste relato visa trazer questionamentos, contribuições e desafios encontrados em um cenário de prática, na modalidade de residência e estágio curricular obrigatório, apontando reflexões sobre promoção de saúde nas temáticas relevantes para saúde mental, pensando o espaço da sala de espera enquanto uma possibilidade de atenção em saúde mental e refletir sobre os processos de autonomia e protagonismo dos usuários na gestão do seu cuidado em saúde.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa e descritiva, do tipo relato de experiência desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na região de saúde leste do Distrito Federal, Brasil. A experiência foi concebida, planejada, desenvolvida e vivenciada por dois residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Adulto - categorias profissionais: Fisioterapia e Enfermagem, da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) e por duas estagiárias do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília (UnB), na qual ambas instituições de ensino possuem acordo institucional junto à Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal para realização de suas práticas.

Ao todo foram planejados e executados 09 encontros, abordando as temáticas: “O que é saúde mental”; “Rede de Atenção Psicossocial”; “Autocuidado”; “Exercício Físico”; “Redes sociais e comparações”; “Medicações psiquiátricas”; “Alimentação”; “Organização da rotina com higiene do sono/descanso” e “Transtornos mentais comuns”. Todas as etapas desse relato ocorreram entre os meses de outubro a dezembro de 2023, podendo ser acessado, para verificação de autenticidade, pelo Sistema Eletrônico de Informações (SEI), disponibilizado via Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF4), cedido ao Governo do Distrito Federal por meio do processo nº 00060-00608746/2023-47/ Doc.SEI/GDF 129605488/ CRC=E921043C.

No que diz respeito às motivações para realização deste projeto aplicativo extensionista, aponta-se as vivências dos residentes e estagiárias em observar um alto fluxo contínuo de usuários no turno de manhã que aguardavam atendimento na UBS, tendo em vista que esta unidade é composta por dez equipes da Estratégia Saúde da Família, além de uma equipe de Consultório na rua (eCR) e uma equipe Multidisciplinar (e-Mult).

No processo de construção desta proposta, aproveitou-se o arcabouço reflexivo gerado durante os eixos teóricos multiprofissionais deste programa de residência e supervisão de estágio curricular obrigatório, em carga horária protegida, com as preceptoras no cenário citado, no qual dentro do dinamismo de acolhimento foram consultados o caderno de atenção básica nº 34 em saúde mental (BRASIL, 2013) e autores do movimento da reforma psiquiátrica brasileira (DE CARVALHO AMARANTE PD, 2009; PINTO ATM, FERREIRA AAL, 2010).

Como referenciais teóricos para nortear a prática assistencial de cuidado, com discussões voltadas sobre políticas públicas de atenção básica, fluxo da rede no Distrito Federal, particularidades do perfil de usuários que frequentam esta Unidade Básica de Saúde e possibilidades de atuação das categorias profissionais aqui mencionadas. Pontua-se que foi realizada consulta prévia junto às preceptoras e gerência da UBS sobre a possibilidade de desenvolvimento de ações voltadas para saúde mental na modalidade sala de espera, com a reflexão sobre possíveis contribuições para o cenário. Após resposta positiva, deu-se início a construção deste projeto aplicativo extensionista. Na perspectiva de aprofundamento, estruturação e fundamentação teórico-metodológica para construção dos encontros, optou-se por realizar uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google acadêmico, tendo como direcionamento os descritores: “Humanização da Assistência”; “Salas de Espera”; “Saúde Mental” e “Atenção Primária à Saúde”, busca avançada por título, resumo e assunto.

Como estratégia de sistematização foram observados se os artigos estavam de acordo com a temática nessa ordem: 1º título, 2º resumo, 3º artigo e orientou-se durante a leitura observar os estudos e relatos de experiências que auxiliassem na associação da temática principal do projeto aplicativo, tendo como familiaridade artigos e materiais educativos transversais das áreas de fisioterapia, enfermagem, terapia ocupacional e psicologia.

Como forma de registro das atividades realizadas, utilizou-se como ferramenta o diário de campo, baseado nas seguintes questões norteadoras: data, quantidade de usuários presentes, intercorrências, recursos utilizados, tempo de duração, aspectos psicossociais reverberados na equipe executora, dificuldades encontradas no encontro, potencialidades percebidas e o registro das evoluções via integração no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), no sistema unificado de informações clínicas, utilizado pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), chamado de (e-SUS) ®. Através dos registros foram observados que estiveram presentes cerca de 181 usuários durante os encontros do projeto de sala de espera, no qual aponta-se que não houve agendamento prévio para participação das ações realizadas. Registra-se que não houve repetição dos usuários nos encontros. Ao mesmo tempo, registra-se que o fato dos atendimentos não terem sido paralisados na UBS, durante realização da sala de espera, alguns usuários não conseguiram ficar durante todo momento da ação, sendo estes dados aqui referidos aos usuários que conseguiram ficar até a conclusão de cada encontro.

Pontua-se que foi respeitada a autonomia dos usuários em não fornecerem seus dados para registro da atividade no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sendo gerada reflexão pela equipe executora do projeto extensionista que houve mais usuários que presenciaram as ações realizadas. Registra-se que para cada encontro (**Quadro 1**), buscou-se estruturar um percurso metodológico previamente, visando respeitar a contextualização da temática definida e o alcance dos objetivos esperados para cada ação.

**Quadro 1** - Descrição dos encontros realizados durante a sala de espera na UBS 1.

N	Temática	Percurso metodológico	Objetivos esperados
1	O que é Saúde Mental?	Mitos e verdades com perguntas norteadoras sobre o conhecimento popular relacionado à saúde mental.	Promover a reflexão em relação ao estilo de vida adotado por cada usuário, a partir da discussão sobre o que seria Saúde Mental.
2	Rede de Atenção Psicossocial	Roda de conversa/Entrega do folder sobre a RAPS.	Orientar os usuários da UBS sobre o fluxo do cuidado em Saúde Mental dentro da SES-DF.
3	Autocuidado	Confecção de cartaz com imagens de hábitos saudáveis/ Técnicas de relaxamento: Automassagem e respiração.	Estimular práticas de autocuidado no cotidiano dos usuários.
4	Exercício Físico	Exercícios de curta duração, entre 10 e 15 minutos, que envolvem técnicas de alongamento da cabeça, tronco, membros superiores e inferiores.	Discutir a importância dos exercícios físicos para uma rotina saudável e na manutenção da saúde mental.
5	Redes sociais e comparações	Quiz Like e Dislike/ Sugestão para os usuários assistirem em casa o documentário: "O Dilema das Redes Sociais".	Sensibilizar os usuários em relação aos cuidados com o conteúdo consumido pelas redes sociais e como eles podem trazer benefícios e malefícios.
6	Alimentação	Roda de conversa sobre bons hábitos nutricionais/ entrega de bilhetes com questionamentos sobre alimentação e saúde mental.	Educação em saúde sobre o ato de se alimentar e efeitos psicofisiológicos.
7	Medicações psiquiátricas	Explicação de tipos de tarjas/ Entrega de folder sobre o fluxo, tipos e dispensação de medicamentos.	Sensibilizar sobre os riscos da automedicação e a importância do tratamento farmacológico.
8	Organização da rotina e higiene do sono/descanso	Entrega de uma cartilha sobre organização de rotina e técnicas de higiene do sono/ Criação de um QR code com um vídeo sobre os efeitos fisiológicos do sono.	Estimular a prática da organização de rotina como recurso de saúde mental.
9	Transtornos Mentais Comuns	Roda de conversa/Utilização do baralho das emoções.	Identificação das emoções, critérios para diagnósticos de transtornos mentais.

Fonte: Ramos WT, et al., 2024.

Como observado no **Quadro 1**, buscou-se aproveitar os encontros da sala de espera para interagir com os usuários da UBS, visando a sensibilização sobre a importância de alguns aspectos que conversam com a saúde mental. Ao mesmo tempo, mostrar que pequenos hábitos e comportamentos adicionados e/ou ajustados no cotidiano podem interferir na manutenção desta condição de saúde.

Registra-se que os encontros tiveram cerca de 40 minutos cada, totalizando 360 minutos de atividades desenvolvidas, nesta UBS. Ainda como estratégia de reverberação dos encontros realizados na sala de espera, optou-se por deixar exposto na UBS todos os materiais construídos durante o percurso metodológico dos encontros, visando que outros usuários que não estiveram presente nos encontros, também pudessem ter acesso ao material educativo.

Uma outra ferramenta utilizada pela equipe executora, deu-se pela informação aos usuários que seria disponibilizado um espaço protegido com uma sala separada na própria UBS para escuta qualificada, possível manejo de intervenção em crise e direcionamento para outras questões relacionadas aos temas abordados, após a finalização de cada encontro.

## DISCUSSÃO

Observou-se durante a dinâmica do primeiro e nono encontro uma participação ativa dos usuários, e o conhecimento exposto por eles nos momentos de discussão apresentavam direcionamento para uma visão ampliada sobre o conceito de saúde mental. Ao mesmo tempo, observou-se a presença de julgamento moral e religioso. O que corrobora com o processo histórico e cultural sobre o entendimento da loucura, no qual os princípios religiosos foram, por determinado tempo, influenciadores da compreensão da população sobre o que era saúde e doença (CORRÊA CV, et al., 2016). Atualmente, sabe-se que o entendimento sobre questões relacionadas à saúde mental deve ser direcionado para uma ideia que não se restrinja à presença de transtornos psiquiátricos (ALCÂNTARA VP, et al., 2022). Deste modo, uma compreensão significativa para este conceito, envolve uma consciência para o comportamento dos indivíduos ao enfrentamento, manejo e recuperação de situações cotidianas que possam gerar algum tipo de desconforto ou que causem interferência na condição de um bem-estar emocional e psicossocial (BARD ND, et al., 2023).

Percebeu-se durante a dinâmica do segundo encontro, que muitos usuários desconhecem o fluxo e os critérios para acesso aos componentes da RAPS, sendo esta observação uma barreira que dificulta a garantia do cuidado. Registra-se que ao final deste encontro, duas usuárias procuraram a equipe executora em particular para informar que estavam há determinado tempo sem conseguir acessar os fluxos de alguns serviços da Rede de saúde mental, sendo realizado o acolhimento e após avaliação das demandas, ocorreu encaminhamento para o Centro de Atenção Psicossocial do território visando acompanhamento da usuária. No outro caso, iniciou-se acompanhamento psicossocial na própria UBS.

Partindo desta experiência, reflete-se como podemos assegurar acesso às pessoas em sofrimento emocional por meio do acolhimento e da construção cotidiana de integração entre os serviços da RAPS. No encontro que envolveu a sensibilização sobre práticas de autocuidado, tornou-se possível identificar que muitos usuários já realizavam esta abordagem por intermédio de atividades como caminhada, passeios ao fim de semana e idas à igreja. A equipe executora validou estes comportamentos e provocou o desafio para que, os usuários que não realizavam nenhum comportamento de autocuidado, tentassem colocar em execução essa dinâmica como hábito dentro do seu cotidiano, respeitando suas singularidades.

Sendo a saúde mental fundamental para o funcionamento do desenvolvimento humano, torna-se interessante pensar estratégias de promoção em saúde para esta condição (FISCHER ML, et al., 2022). Neste sentido, ações relacionadas ao autocuidado, como inclusão de práticas, hábitos e comportamentos que gerem bem-estar físico, emocional, social e espiritual podem ser consideradas estratégias eficazes para manutenção desta condição (DE SÁ BA, et al., 2017; ALMEIDA MBF, et al., 2019). No encontro sobre a inclusão do exercício físico no cotidiano dos usuários, acolheu-se o relato de que o cansaço do músculo, decorrente da rotina em diferentes papéis ocupacionais desempenhados, pode interferir na inserção desta prática como uma nuance do cuidado para saúde mental. Ao mesmo tempo, os residentes e estagiárias realizaram o reforço

sobre a importância desta abordagem como mais uma opção de tratamento, no qual pode-se considerar a inclusão gradativa e adaptativa, respeitando os limites do seu corpo, procurando um equilíbrio com a rotina laboral e a utilização deste momento como uma forma significativa de associar lazer, bem-estar e saúde.

Dentre as evidências dos benefícios do exercício para nossa saúde mental, sabe-se que a prática regular deste hábito saudável pode promover interferência direta nos neurotransmissores do nosso organismo (ANTUNES HKM, et al., 2006; LIMA GF, et al., 2023). Desta forma, seus impactos estão relacionados aos aspectos da autoestima, processo do autoconceito e imagem corporal, além da estimulação das funções cognitivas, no qual ambos possuem papel importante para manutenção da saúde mental (OLIVEIRA EN, et al., 2011; RAMOS WT, et al., 2022).

No que diz respeito ao encontro sobre redes sociais e comparações, observou-se durante a dinâmica o retorno de alguns usuários através das placas com sinal positivo e negativo, manifestando que em algum momento do dia já consultaram suas redes sociais e apresentaram desconforto ao terem tido o *insight* de comparação com a vida do outro, comprometendo o desempenho das suas funções e papéis ocupacionais para atividades previstas para o fim do dia.

Na atualidade, o uso das tecnologias digitais de informação e comunicação fazem parte da realidade de muitos brasileiros (CIRIBELI JP e PAIVA VHP, 2011; CASTILLO R e BERTOLLO M, 2022). Apesar do reconhecimento de alguns benefícios relacionados ao acesso rápido às notícias, estudos apontam que a frequência de consumo de conteúdos oriundos das redes sociais podem provocar malefícios à saúde mental nos seus usuários (SOUZA K e DA CUNHA MXC, 2019; COSTA TS, 2021).

Na abordagem sobre a interação entre alimentação e aspectos psicofisiológicos, notou-se uma atenção dos usuários quando questionados se em situações cotidianas de alegria, estresse, ansiedade e tristeza utilizavam do consumo de alimentos ultraprocessados e com alto valor calórico como via estratégica de alívio de emoções incômodas ou validação de emoções satisfatórias.

Aponta-se, que o entendimento sobre relação do indivíduo com a sua alimentação pode envolver questões emocionais, sensoriais e afetivas, sendo esta compreensão um diferencial para o cuidado em saúde mental (DE LIMA BORGES W, et al., 2022). O comportamento alimentar irregular, pode-se apresentar como sintomas relacionados à regulação do humor e distorções da imagem corporal, tornando o ato de alimentar-se como uma das vias de regulação do estado emocional dos indivíduos (DO DESTERRO FIGUEIREDO M, et al., 2014; AGUIAR, et al., 2022).

No sétimo encontro, ao falarmos sobre rotina, descanso e sono, percebeu-se que alguns usuários fizeram uso dos seus smartphones antes mesmo da finalização da ação para acessar o conteúdo disponível no código barrametrico bidimensional (Qr code). Ainda, ao final deste encontro, alguns usuários procuraram a equipe executora para manifestar que estavam com dificuldades para dormir, sendo realizada uma escuta inicial e direcionamento desta demanda para uma avaliação via equipe específica de Estratégia de Saúde da Família que abrange o território daqueles determinados usuários. Acredita-se que, durante o sono, as emoções são reguladas pela fisiologia da atividade cerebral em curso, sendo também responsável pela manutenção das nossas funções psíquicas (DE SOUSA DCC, et al., 2023). Deste modo, a privação de sono pode interferir na qualidade da saúde mental dos indivíduos, podendo acarretar alteração do juízo crítico e no desempenho ocupacional (SEGUIN NETO M, et al., 2023). No que refere ao encontro sobre medicações psiquiátricas, notou-se um movimento dos usuários após conclusão da dinâmica em tirar dúvidas sobre o fluxo de dispensação e houve registro de reclamação de medicações em falta na UBS.

Partindo dessas demandas, realizou-se orientação sobre a Relação de Medicamentos (REME/DF) da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), na qual pode ser consultada pelo usuário no site Info Saúde-DF, onde o cidadão consegue ter acesso ao estoque de medicamentos disponível na UBS da sua região de saúde. Além, de orientação sobre os canais de ouvidoria da SES-DF para registro de reclamações, estimulando as ações de controle social dos usuários. Aponta-se que durante a pandemia houve um aumento na dispensação de antidepressivos e benzodiazepínicos nas farmácias das UBS, como mostra um estudo de análise retrospectiva realizado em uma UBS da região do Distrito Federal, coletado através do livro registro

de psicotrópicos referentes ao período de 2019 a 2022 (BOMFIM A, et al., 2023). Diante do exposto, conclui-se que o projeto desenvolvido possibilitou uma quebra no modelo assistencial de cuidado em saúde mental prestado aos usuários desta UBS, à medida que ampliou os espaços de diálogo de modo a fomentar o protagonismo dos usuários nos cuidados que dizem respeito à própria saúde mental.

Neste sentido, ao fundamentar os encontros aqui citados em conceitos antimanicomiais, levou-se em consideração a busca por respeitar os determinantes sociais dos usuários do território da UBS, na medida que durante todo o processo de planejamento, condução e execução ocorreu preocupação em não praticar iatrogenia, deixando os usuários culpados por não praticarem ou terem refletido sobre as temáticas apresentadas. Sugere-se para as produções futuras analisar a percepção dos usuários que estavam presentes durante os encontros e dos profissionais de saúde desta UBS sobre este projeto, visando revisão e possíveis ajustes na estruturação do percurso metodológico realizado.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR IP, et al. O comportamento alimentar e os desdobramentos da depressão. *Research, Society and Development*, 2022; 11(9): e2411931434.
2. ALCÂNTARA VP, et al. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27: 351-361.
3. ALMEIDA MBF, et al. O comportamento de autocuidado e a prevenção em saúde mental. Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Florianópolis, 2019.
4. ANTUNES HKM, et al. Exercício físico e função cognitiva: uma revisão. *Revista Brasileira de medicina do esporte*, 2006; 12:108-114.
5. BARD ND, et al. Elaboração e validação de conteúdo de um curso na atenção de enfermagem em saúde mental. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2023; 44: e20210294.
6. BOMFIM A, et al. Perfil do consumo de antidepressivos e benzodiazepínicos em uma UBS do Distrito Federal durante a Pandemia da COVID-19. *Research, Society and Development*, 2023; 12(3): e28112340857.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm).
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 34 Saúde Mental. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTIxMQ>.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 maio. Seção 1, p. 59-61, 2011. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2011/prt3088\\_23\\_12\\_2011\\_rep.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html).
10. CARNAÚBA JP, FERREIRA MJM. Competências em promoção da saúde na residência multiprofissional: capacidade de mudanças e advocacia em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2023; 28: 2227-2236.
11. CASTILLO R, BERTOLLO M. Mobilidade geográfica como direito social: uma discussão sobre o acesso à internet no campo brasileiro. *Revista da ANPEGE*, 2022.
12. CIRIBELI JP, PAIVA VHP. Redes e mídias sociais na internet: realidades e perspectivas de um mundo conectado. *Revista Mediação*, 2011.
13. CORRÊA CV, et al. Coping religioso/espiritual em processos de saúde e doença: revisão da produção em periódicos brasileiros (2000-2013). *Rev PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, 2016; 5(1): 61-78.
14. COSTA TS. O impacto das redes sociais na saúde mental: um estudo sobre a relação entre o uso excessivo de redes sociais e o sofrimento psíquico em usuários de internet. Monografia (Psicologia) - São Luís: Centro Universitário UNDB, 2021.
15. DA CUNHA IO, et al. Saúde Mental na Atenção Primária: o apoio matricial e a clínica ampliada em tempos de covid-19. *Health Residencies Journal-HRJ*, 2023; 4(18).

16. DE CARVALHO AMARANTE PD. Reforma psiquiátrica e epistemologia. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health*, 2009; 1(1): 34-41.
17. DE LIMA BORGES W, et al. Alimentação afetiva no cuidado em saúde mental: um relato de experiência. *Health Residencies Journal - HRJ*, 2022; 3(15): 490–505.
18. DE MOURA TFR et al. Uso das tecnologias leves na prevenção da covid-19 na atenção primária à saúde. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, 2022; 21(1).
19. DE SÁ BA, et al. Alternativas e estratégias de autocuidado em saúde mental: relato de experiência de um projeto de extensão. *Revista de Pesquisa Interdisciplinar*, 2017; 2.
20. DE SOUSA DCC et al. Efeito da higiene do sono na cognição de pessoas idosas: uma revisão de escopo. *Revista Neurociências*, 2023; 31: 1-16.
21. DO DESTERRO FIGUEIREDO M, et al. Comportamento alimentar e perfil psicológico de mulheres obesas. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, 2014; 3(1): 43-54.
22. FALKENBERG MB, et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciência & saúde coletiva*, 2014; 19: 847-852.
23. FEITOSA ALF, et al. Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica. *Revista Brasileira de Educação e Saúde, Paraíba*, 2019; 9(2): 67-70.
24. FERRI SMN, et al. As tecnologias leves como geradoras de satisfação em usuários de uma unidade de saúde da família. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 2007; 11: 515-529.
25. FISCHER ML, et al. O autocuidado para saúde global: um compromisso ético com a coletividade. *HOLOS*, 2022; 4.
26. GAINO LV, et al. O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 2018; 14(2): 108-116.
27. KOERICH MS, et al. Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2006; 15: 178-185.
28. LIMA GF, et al. Atividade física e saúde mental: intervenção no contexto da residência multiprofissional em saúde da família. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2023; 27(6): 2324-2340.
29. MACHADO MFAS, et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciência & saúde coletiva*, 2007; 12: 335-342.
30. OLIVEIRA EN, et al. Benefícios da atividade física para saúde mental. *Saúde Coletiva*, 2011; 8(50): 126-130.
31. PINTO ATM, FERREIRA AAL. Problematizando a reforma psiquiátrica brasileira: a genealogia da reabilitação psicossocial. *Psicologia em estudo*, 2010; 15: 27-34.
32. PRADO AD, et al. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 46: e4128.
33. RAMOS WT, et al. Relato de experiência de um fisioterapeuta residente em saúde mental inserido em um hospital psiquiátrico do distrito federal. *Journal of Education Science and Health*, 2022; 2(4): 01-16.
34. RODRIGUES LP, et al. Sala de espera: espaço para educação em saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 2018; 6(3): 500-507.
35. SEGUIN NETO M, et al. Alterações de sono em pacientes depressivos adultos: uma revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 2023; 27(4): 1704–1714.
36. SILVEIRA CB, et al. Redes de Atenção à Saúde como produtoras de cuidado em saúde mental: Uma análise reflexiva. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2018; 19(61): 61-70.
37. SOUZA K, DA CUNHA MXC. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, 2019; 3(3): 204-2017.
38. TEIXEIRA ER, VELOSO RC. O grupo em sala de espera: território de práticas e representações em saúde. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2006; 15: 320-325.
39. WILD CF, et al. Educação em saúde na sala de espera de uma policlínica infantil: relato de experiência. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2014; 4(3): 660-666.